André MARSAULT
de la Faculté de Médecine de Paris
Ex-Interne de la Maison Départementale de Nanterre
Né le 23 Février 1888, à Curçay (Vienne).

05

FRÉQUENCE DE LA SYPHILIS

PARMI LES POPULATIONS INDIGENTES

Statistique de la Maison Départementale de Nanterre

PARIS

IMPRIMERIE-LIBRAIRIE MILITAIRE UNIVERSELLE

L. FOURNIER

264, Boulevard Saint-Germain

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Le Doyen : M. ROGER. — *Assesseur* : M. POUCHET.

Professeurs : MM.

Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale	N.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	WEISS.
Chimie organique et Chimie générale	DESGREZ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	N.
Pathologie et thérapeutique générales	N.
Bactériologie	BEZANÇON.
Pathologie interne	VAQUEZ.
Pathologie chirurgicale	N.
Anatomie pathologique	LETULLE.
Histologie	PRENANT.
Opérations et Appareils	N.
Pharmacologie et Matière Médicale	POUCHET.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	N.
Médecine légale	N.
Histoire de la Médecine et de la Chirurgie	N.
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER.
Clinique médicale	WIDAL. GILBERT. CHAUFFART. ACHARD.
Clinique des maladies des Enfants	HUTINEL.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	DUPRÉ.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	Pierre MARIE.
Clinique chirurgicale	Pierre DELBET. QUÉNU. LEJARS. HARTMANN.
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE.
Clinique des maladies des voies urinaires	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	BAR. COUVELAIRE. RIBEMONT-DESSAIGNE
Clinique gynécologique	N.
Clinique chirurgicale infantile	BROCA.
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN.
Hygiène et Clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies contagieuses	TEISSIER.

Agrégés en Exercice

MM.	MM.	MM.	MM.
ALGLAVE.	GUILLAIN.	LEREBOULLET.	RIBIERRE.
BERNARD.	JEANNIN.	LŒPER.	ROUSSY.
BRANCA.	JOUSSET (André)	MAILLARD.	ROUVIÈRE.
BRUMPT.	LABBÉ (Henri).	MOCQUOT.	SCHWARTZ.
CAMUS.	LAÏGNEL LAVASTINE.	MULON.	SICARD.
CASTAIGNE.	LANGLOIS.	NICLOUX.	TANON.
CHAMPY.	LECÈNE.	NOBÉCOURT.	TERRIEN.
CHEVASSU.	LEMIERRE.	OKINCZYC.	TIFFENEAU.
DESMAREST.	LENORMANT	OMBREDANNE.	VILLARET.
GOUGEROT.	LEQUEUX.	RATHERY.	ZIMMERN.
GRÉGOIRE.	LÉRI.	RETTERER.	
GUÉNIOT.		RICHAUD.	

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

205

A MA FEMME

A MES FILS JEAN ET JACQUES

A MES MAITRES DE L'ECOLE DE MÉDECINE
ET DE L'HOTEL-DIEU D'ANGERS

et particulièrement aux Docteurs :

MONPROFIT, *Professeur de clinique chirurgicale,*

JAGOT, *Professeur de clinique médicale*
(*In Memoriam*).

THIBAULT, *Professeur de clinique médicale.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR

ROBERT OPPENHEIM

Médecin de la maison départementale de Nanterre,
mort pour la France.

Années d'Internat 1913-1914.

A MONSIEUR LE DOCTEUR ARTHUR VERNES

Directeur de l'Institut prophylactique.

Avec notre gratitude pour l'aide qu'il nous a apporté dans ce travail. Qu'il nous permette de lui exprimer ici notre admiration pour l'œuvre scientifique et sociale qu'il a entreprise et réalisée.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

Monsieur le Docteur A. COUVELAIRE,

Professeur de clinique obstetricale à la Faculté de Médecine de Paris.

FRÉQUENCE DE LA SYPHILIS

PARMI LES POPULATIONS INDIGENTES

Statistique de la Maison Départementale de Nanterre

Depuis que la syphilis a été isolée des autres maladies vénériennes, les syphiligraphes se sont efforcés par des statistiques de montrer la fréquence du mal, pour mieux en faire comprendre le danger, en même temps que pour déterminer la répartition des lésions.

Fournier, l'un des premiers, se basant sur sa grande expérience et sa science clinique, concluait à 16% de la population atteinte. Ce chiffre qui maintenant n'étonne plus personne, a fait critiquer son auteur par beaucoup de médecins de l'époque.

Julien estime que 20% des Parisiens sont syphilitiques.

Lenoir en 1889, au Congrès de Prophylaxie de Bruxelles, donne le chiffre de 13,4% basé sur l'examen de 500 malades environ.

Moty, dans le *Bulletin de la Société de Prophylaxie sanitaire et morale*, en 1905, écrit que le sexe masculin est atteint dans une proportion de 12,5%.

Landouzy et Lenoir ont fait depuis de longues années des statistiques sur les malades de leur service hospitalier, le premier trouve 21% de syphylitiques (*Bulletin de l'Académie de Médecine*, 18 Avril 1911), le second 15 à 20% (*Bulletin de la Société médicale des Hôpitaux* 1914).

Dans le compte rendu que nous venons de signaler, Lenoir donne le résutat des recherches systéma-

tiquement pratiquées chez 1.000 sujets adultes, du sexe masculin observés en dehors de l'hôpital, atteints de maladies chroniques et non alités. Sur l'ensemble des malades, la proportion de syphilis avérée est de 17,78%.

En dehors de ce chiffre dont l'intérêt est considérable, en raison du soin qui a été apporté à la statistique, celle-ci est intéressante par le pourcentage de syphilis qu'elle donne dans les différentes maladies chroniques.

Syphilis dans les armées

Les statistiques militaires ne concernent presque exclusivement que *les syphilis contractées pendant la durée du service.*

Pour l'armée française en prenant comme base l'année 1885, le médecin-major Burlureaux estime que 8 hommes sur 1000 sont contaminés chaque année. Fobold, dans l'armée allemande, après avoir vu une augmentation progressive jusqu'en 1891 où le chiffre de soldats atteints est de 9 pour 1.000, voit ce taux s'abaisser à 6 pour 1000 en 1898.

Dans l'armée belge, les auteurs concluent à 7 pour 1000, 10,4 à 12 pour 1.000 dans l'armée russe (Dr Tarnowski), 8 à 16 pour 1.000 dans l'armée roumaine (Dr Theodori), 18,9 à 19,1 pour 1.000 dans l'armée austro-hongroise, d'après une statistique officielle de 1891.

L'armée angaise, armée de métier, donne des statistiques beaucoup plus élevées, se rapprochant davantage de celle faite sur une population civile: 127 pour 1.000 en 1886, 75 pour 1.000 en 1892.

Voici d'après le Dr Bonette (*Gazette des Hôpitaux* 1904), les chiffres obtenus dans les différentes armées :

Belgique	15	p. 1.000
Allemagne	6,8	—

France	7,8	p. 1.000
Hollande	9	—
Italie	12	—
Russie	12	—
Roumanie	13	—
Autriche	18,8	—
Angleterre	34	—

Lowental en 1903 avait donné des chiffres un peu plus élevés :

France :		
Troupes métropolitaines...	32,80	p. 1.000
— coloniales	87,2	—
— marine	76,3	—
Allemagne	18,50	—
Autriche	59,70	—
Angleterre	122,40	—

Nous ne nous étendrons pas sur les statistiques étrangères. Si certains pays comme les Etats-Unis semblent moins atteints, la majorité des auteurs étrangers donnent des chiffres comparables ou même supérieurs à ceux des auteurs français.

STATISTIQUE APRÈS LA DÉCOUVERTE DE WASSERMAN

La découverte de Wasserman en permettant de dépister une partie des syphilis ignorées, nombreuses d'après Fournier (3% chez l'homme, 18% chez la femme), devait modifier les résultats.

Les auteurs se sont d'abord servis de la réaction pour faire ressortir l'influence de la syphilis dans les maladies qui, jusque-là, semblaient peu ou pas sous sa dépendance.

Maurice Letulle et Bergeron trouvent 7 W. posi-

tifs dans 18 cas d'hépatites chroniques et 12 W. positifs dans 46 cas de néphrite.

Lian et Vernes montrent la fréquence de la syphilis dans les insuffisances aortiques non rhumatismales: 24 W. positifs sur 26 malades et dans les cardio-sclérose valvulaires mitrales, les hypertensions artérielles, les néphrites chroniques 5 W. positifs chez 10 malades.

Dans l'insuffisance aortique, Lederman a les mêmes résultats : 2 W. positifs sur 2 cas. Dreesen constate 14 fois la réaction positive dans 39 cas d'affections valvulaires diverses.

Des travaux sont faits sur les malades atteints d'hémorragies cérébrales: 60% de W. positifs; sur les pseudo-lacunaires, 70% (Joltrainê ; les ictus multiples d'origine cérébrale, 34% (Dreesen).

Associant la réaction à la clinique, certains auteurs cherchent l'origine syphilitique des maladies infantiles.

Milian, sur 13 cas de chorée, trouve 8 fois la syphilis des parents.

Sabouraud et Vernes (*Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*) étudient la contribution de la syphilis à la genèse de la pelade.

Letulle (*Presse Médicale* du 19 sept. 1918) en trouvant la réaction de W. 74 fois positive chez 154 cirrhotiques, montre la part considérable de la syphilis dans les maladies chroniques du foie.

Leredd, s'appuyant sur différents travaux, conclue en 1914 (Société de Dermatologie) que la syphilis tue 4.000 personnes par an à Paris.

Nous arrivons maintenant aux résultats de réaction de Wasserman, faites en séries sur certaines collectivités.

Herman et Hollander, sur 177 aliénés entrant à l'Asile de Mons, trouvent 26,47% de réactions positives (Académie de Médecine de Belgique, 28 déc. 1912).

M. O'Weil examine systématiquement les 1.316 malades entrés pendant deux ans dans un service de médecine d'un hôpital bruxellois. La réaction est positive.

202 fois sur 957 hommes, soit 21,11 % ;
93 fois sur 359 femmes, soit 25,9 %.

L'examen de ces différentes statistiques, en suivant l'ordre chronologique, montre que le pourcentage des cas de syphilis augmente, qu'il s'agisse de la population en général ou des malades des hôpitaux. Exemple: Lenoir signale en 1889 le chiffre de 13,4 syphilitiques sur 100 malades; en 1914, le chiffre de 17,7%. Dans les hôpitaux, par l'emploi de la réaction de Wasserman, le chiffre s'élève à 25 et 26%.

Il y a lieu de remarquer, en outre, que depuis l'emploi de la réaction, le chiffre des femmes syphilitiques s'est élevé au point de dépasser celui des hommes.

Cette augmentation est due sans aucun doute au perfectionnement de nos moyens d'exploration et peut-être aussi à la diffusion de la maladie.

Nous ne croyons pas qu'il soit possible d'étendre les chiffres trouvés à la population en général. Les statistiques sont faites sur des malades des hôpitaux ou des malades de clientèle privée, du fait que la syphilis intervient dans un grand nombre de maladies le pourcentage est augmenté.

Il est difficile de tirer des conclusions des statistiques basées sur la réaction de Wasserman. Cela ne veut pas dire qu'on ne peut tenir aucun compte des résultats fournis par cette méthode, bien qu'elle soit basée sur une théorie actuellement démontrée fausse. Les travaux de Vernes publiés depuis deux ans ont montré quelle était dans cette réaction si souvent déconcertante la part du hasard et la part des renseignements exacts fournis par des phénomènes physicochimiques précis. (Floculation des colloïdes). Certains opérateurs que ne rebutait aucunes difficul-

tés techniques ont pu empiriquement, par des opérations d'une complexité et d'une incertitude extrême, en tirer des résultats pratiquement excellents. La valeur des résultats reste subordonnée à la valeur de l'opérateur. Faire la part du vrai et du faux dans les résultats que nous venons de citer est donc pratiquement impossible.

DIFFICULTÉS DE FAIRE UNE STATISTIQUE

L'interrogatoire. — Quelquefois le malade ne comprend pas l'importance qu'il y a à renseigner le médecin, souvent aussi il ignore la maladie. En cherchant avec soin dans son passé, on trouve un bouton, une écorchure des parties génitales, si cette écorchure a été accompagnée d'accidents caractéristiques dont le malade se souvienne, on peut édifier un diagnostic rétrospectif, c'est l'exception. Dans certaines classes où les malades s'observent peu, il est rare d'obtenir des renseignements complémentaires suffisants.

Chez la femme, il est exceptionnel de trouver le début de l'infection; les fausses-couches, les enfants mort-nés, peuvent orienter les recherches, mais ils ne donnent jamais une certitude.

L'examen clinique. — Les difficultés en ont été signalées par tous les auteurs classiques; souvent il peut n'exister aucun symptôme appréciable au moment de l'examen, d'où la nécessité de recourir à des examens sérologiques.

Le Laboratoire. — Une séro-réaction bien faite permet souvent de dépister une syphilis ignorée, mais souvent un résultat négatif n'est pas à lui seul probant. Un traitement peut avoir temporairement ou définitivement aboli les propriétés spécifiques du sérum, de plus de nombreuses syphilis s'éteignent

sécologiquement comme elles s'éteignent cliniquement ; enfin certaines syphilis de l'œil et du système nerveux ne sont accompagnées d'aucune modification sérologique.

La fonction lombaire étudiée aux trois points de vue, séro-réaction, réaction lymphocitaire, albumine, peut donner des renseignements en dehors de ceux fournis par le sang. Ce qui se passe pour le tabès peut se passer pour des méninges spécifiques latentes.

Nos examens sérologiques ont été faits au laboratoire du Dr Vernes, mis généreusement à notre disposition. Nous ne voulons pas décrire ici la réaction de Vernes, ni les lois précises sur lesquelles elle s'appuie, pas plus que les techniques minutieuses qui sont employées. Il nous suffira simplement de dire que si cette réaction peut permettre au cours du traitement d'enregistrer les plus petites variations de l'infection, elle peut à plus forte raison servir au diagnostic.

LA MAISON DE NANTERRE

La Maison de Nanterre, dépendance de la Préfecture de la Seine comprend 3.500 à 4.000 hospitalisés. Ils sont répartis en 4 sections .

1re *section.* — Mendiants venant purger une peine légère ; cette section ne contient que 10 à 12 personnes.

2e *section.* — Gens sans travail et sans ressources, mais assez valides pour faire des travaux un peu pénibles.

3e *section.* — Gens sans travail et sans ressources, mais atteints par l'âge ou par les infirmités et ne pouvant faire que des travaux peu fatigants.

4e *section.* — Vieillards ayant atteint 70 ans, ou ayant avant cet âge les infirmités de la vieillesse, in-

firmes incurables, auxquels l'état donne l'existence à laquelle ils ont droit.

Ces différentes sections représentent un mélange de gens de toute sorte dont le seul point commun est la misère. Hommes paresseux et alcooliques, anciennes prostituées, débiles mentaux incapables de gagner leur vie, infirmes, ouvriers atteints d'une maladie chronique qui ne leur permet pas de pratiquer un métier. Enfin tous ceux qui ont été atteints par des revers, perte de leur fortune, de leur situation, de leurs économies, morts de leurs enfants qui auraient assuré leur vieillesse.

C'est en somme le déchet de la grande ville, déchet de toutes les classes, pour toutes sortes de causes.

Cette population fournit un grand nombre de malades qui sont soignés dans deux services de médecine dits infirmeries, un service de chirurgie, un service de tuberculeux, un service d'accouchement et une crèche.

Les services d'infirmerie fonctionnent pour les trois premières sections, les salles de 4e section se divisent en salle de couchés et salle de valides; elles ont un service médical propre.

STATISTIQUE DE MM. VERNES ET NAST A LA MAISON DÉPARTEMENTALE DE NANTERRE

STATISTIQUE BASÉE UNIQUEMENT SUR LA SÉRO-RÉACTION DE VERNES

Au cours de l'hiver 1918-1919, Vernes et Nast ont recherché la fréquence de la syphilis parmi les femmes hospitalisées en 4e section. Voici les résultats de ce travail que nous les remercions d'avoir mis à notre disposition:

224 femmes ont été examinées.

46 fois la séro-réaction a été positive dans le sang.

63 ponctions lombaires ont été faites.

5 fois la séro-réaction était positive dans le liquide céphalo-rachidien, alors qu'elle était négative dans le sang.

Femmes examinées : 224; séro-réactions positives: 51; soit 22,7%.

La 4e section comprend une majorité de femmes âgées afin de comparer les résultats, nous avons fait le pourcentage chez les femmes au-dessous et au-dessus de 50 ans.

Au-dessus de 50 ans : 178 examens; séro-réactions positives, 41; soit 23,3%.

Au-dessous de 50 ans: 46 examens; séro-réactions positives: 10; soit 21,7%.

Conditions dans lesquelles a été faite la statistique

Nous avons examiné tous les malades en traitement dans un des services d'infirmerie, celui où avant la guerre nous étions l'interne du Dr Oppenheim, dans le service d'infirmerie du Dr Français, dans les salles de chirurgie. De plus une partie de nos examens a été pratiquée sur les pensionnaires hommes de 4e section.

Le total des examens a été de 200:

Soit : 114 hommes et 86 femmes.

Les 114 hommes se répartissent : 89 à l'infirmerie, 34 dans la 4e section.

Les 86 femmes étaient toutes à l'infirmerie.

Division des résultats

Les malades ont été classés en 4 catégories:

1° Ceux qui présentent une séro-réaction positive dans le sang ou le liquide céphalo-rachidien et des signes cliniques imputables à la syphilis;

2° Ceux qui présentent simplement une séro-réaction positive sans symptômes actuels;

3° Ceux qui présentent des signes cliniques de syphilis, mais qui ont une séro-réaction négative;

4° Ceux qui ont une séro-réaction négative, qui ne présentent aucune lésion imputable à la syphilis, mais qui présentent des commémoratifs certains.

1re Catégorie

Malades présentant une séro-réaction positive dans le sang ou le liquide céphalo-rachidien et des signes cliniques imputables à la syphilis.

16 *malades :* 10 *femmes et* 6 *hommes.*

NOM	AGE	DIAGNOSTIC	SÉRO-RÉACTION (1)	LIQUIDE C. R.
		Femmes.		
Ma...	52	Tabès	T0	T0 { Leuc. 35 / Alb. 0,35
Ch...	42	Hémiplégie à 41 ans	T5	
Le...	55	Ulcère de la face externe de la jambe.	T0	
Bi...	43	Sclérose combinée et réaction méningée	T8	T0 Leuc. 50.
Du...	26	Roséole et plaques muqueuses	T0	
Le...	47	Gomme du nez	T0	
Ma...	42	Tabès	T0	
Ri...	33	Tabès	T0	
Ba...	60	Gommes multiples du bras et de l'avant-bras. Raideurs du coude, sclérose des fléchisseurs et rétraction doigts	T0	
Co...	49	Tabes	T0	
		Hommes.		
Pr...	38	Hémiplégie à 33 ans	T7	
Ab...	54	Gomme du pariétal	T0	
Bo...	51	Hémiplégie droite avec aphasie à 49 ans	T4	
Hu...	52	Langue scrotale acquise	T0	
He...	55	Chancre phagédénique de la verge	T0	
Mo...	56	Ulcère de la face externe de la jambe.	T4	

Chez certains, la séro-réaction a confirmé un diagnostic hésitant. Chez Le... et Mo..., les ulcères siégeaient bien à la face externe de la jambe et presque à la partie moyenne, mais ils étaient cependant difficiles à différencier d'un ulcère variqueux. Les gommes chez Ba... duraient depuis des années et avaient l'aspect de lésions tuberculeuses. Elles ont guéri par le traitement.

Nous ferons remarquer de plus que les 3 hémiplégiques ont une réaction faible, T_5, T_7, T_4. Ceci semble justifier l'idée que dans certaines syphilis du système nerveux, il y a une tendance naturelle du sérum à revenir à la normale, soit que la syphilis s'éteigne, soit qu'elle soit moins virulente.

(1) La syphilis augmente le pouvoir floculant du sérum normal.
L'expérience est réglée pour que le maximum de pouvoir floculant du sérum normal donne la teinte 8.
L'augmentation du pouvoir floculant se traduit par une diminution de teinte à l'échelle colorimétrique (T_7, T_6... T_0) : ces numéros constituent des *indices syphilimétriques* dont il faut suivre les variations pour établir le graphique de l'infection.
Ce graphique, souvent nécessaire pour le diagnostic, est toujours indispensable pour le contrôle du traitement.
La syphilimétrie est impossible sans examen du liquide cérébrospinal.

2e Catégorie

Malades présentant simplement une séro-réaction positive.

15 *malades : 7 hommes et 8 femmes.*

NOM	AGE	DIAGNOSTIC	SÉRO-RÉACTION	LIQUIDE C. R.	
		Hommes.			
Oz...	51	En traitement depuis 6 ans dans un service de tuberculeux. A eu à son entrée des hémoptisies. Respiration soufflante aux deux sommets, pas de signes de ramollissement, pas de bacilles dans les crachats. (Diag. de tuberculose douteux). A eu une écorchure qui a duré un mois et qui n'a pas été soignée.....	T0		
Mu...	65	En traitement en chirurgie pour une fistule urinaire.....	T5		
La...	65	Néphrite chronique. Petites poussées d'œdème du poumon, bruit de galop.	T6		
Ca...	53	En traitement pour diarrhée banale...	T4½		
Gu...	67	Néphrite chronique, œdème des jambes, bruit de galop.....	T0		
Da...	70	Sénilité simple.....	T0		
Vi...	57	Tuberculose pulmonaire. Chancre induré à 40 ans.....	T0		
		Femmes.			
Go...	54	Insuffisance mitrale d'origine rhumatismale	T0	normal	
De...	63	Eczéma de la face depuis 4 ans. Un enfant mort-né.....	T5		
Ot...	24	A eu la grippe. Fille de salle auxilliaire. Est accouchée l'an dernier d'un enfant mort 4 jours plus tard.....	T4	T8	Lym. 6.
Bo...	66	Insuffisance mitrale. A eu 5 enfants dont 2 jumeaux, 3 enfants morts dès leur naissance, 2 fausses-couches.....			
Po...	57	Mauvais état général. Lésions tuberculeuses des deux sommets. A eu à 20 ans une hémiplégie gauche dont il ne reste aucune importence fonctionnelle. Les réflexes tendineux sont plus vifs à gauche, le réflexe cutané plantaire se fait en flexion. Cœur normal	T0		

NOM	AGE	DIAGNOSTIC	SÉRO-RÉACTION	LIQUIDE C. R.
		Femmes		
Ba...	45	Grippe. Présente sur le corps des taches pigmentées secondaires à des lésions de grattage. (A eu deux fois la gale)	T1	
Ma...	50	Tuberculose pulmonaire.....	T6	
Co...	19	En traitement dans les salles de chirurgie pour métrite. Est accouchée il y a un an d'un enfant macéré. A reçu après l'accouchement un traitement spécifique. Ganglions cervicaux, inguinaux et épitroclaires.....	T0	

3e Catégorie

Malades présentant des signes cliniques de syphilis mais ayant une séro-réaction négative.

9 malades : 7 hommes et 2 femmes.

NOM	AGE	DIAGNOSTIC	SÉRO-RÉACTION	LIQUIDE C. R.
		Hommes.		
Ga...	35	Hémiplégie droite survenue à 32 ans avec perte de connaissance. Le malade était en bonne santé au moment de l'ictus. Soigné 7 mois à l'hôpital Villemin, il a reçu un grand nombre de piqûres : 200! Cœur normal. Hémiplégie droite avec contraction du bras. Exagération des réflexes tendineux droits, réflexe des orteils en extension. Pupilles égales réagissant à la lumière. A été soigné à Saint-Louis pour un chancre à 18 ans, dès la cicatrisation de la lésion, il est sorti et ne s'est plus soigné.....	T8	
La...	36	Hémiplégie droite survenue brusquement sans cause à 27 ans. Il était en bonne santé et est tombé dans la rue en se rendant à son travail. Hémiplégie droite avec contracture du bras très marquée. Pupilles normales. Aucun souvenir de syphilis.....	T8	T8 Leu. 1,3 Alb. 0,1
Ba...	36	Pris brusquement de maux de reins en février dernier, il est obligé de s'aliter. Vu au début de mars, il se plaint de douleurs lombaires extrêmement violentes et de crampes dans les jambes surtout à droite. Ces crampes, parfois spontanées, peuvent être provoquées par le simple contact de la main, elles s'accompagnent de mouvements involontaires de défense, retrait de la jambe avec flexion de la cuisse sur le bassin. Les apophyses épineuses sont normales et non douloureuses à la pression. Les réflexes rotuliens sont exagérés, plus à droite. Le réflexe des orteils se fait en extension à droite. Pas de trépidation épileptoïde. Escarre sacrée. Temp. 38°5. Pas de syphilis avouée.....	T8	T8 Leu. 1 Alb. 0,20

NOM	AGE	DIAGNOSTIC	SÉRO-RÉACTION	LIQUIDE C. R
		Le 5 mars, le malade est mis au traitement Cyanure 1 cent. A la dixième piqûre, le 17 mars, on est obligé de cesser, le malade présentant de la diarrhée, l'amélioration est sensible, les crampes sont presque disparues, la temp. est normale. Le 25 mars, les symptômes, fièvre et crampes reprennent ; le 30 mai on commence un traitement arsenical Galyl; rapidement, le malade s'améliore ; au bout de 3 semaines, il se lève, le 15 mai à sa sortie les réflexes sont normaux.		
Ro...	43	A fait à 40 ans, une hémiplégie droite, quelques semaines plus tard une hémiplégie gauche. A ce moment, il a reçu un traitement mercuriel. Le malade a le faciès inexpressif, la parole difficile du rire et du pleurer spasmodique. Exagération des réflexes tendineux des 2 côtés. Réflexe des orteils en extension. Signe d'Argyll. Syphilis avariée. Double hémiplégie et syndrome pseudo-bulbaire	T8	
Ba...	48	Grand tabès. Syphilis avouée.....	T8	
Co...	54	Grand tabès. Syphilis avouée.....	T8	
Ga...	50	Grand tabès. Syphilis avouée.....	T8	
		Femmes.		
He...	41	Paraplégie psasmodique dont le début remonte à 6 ans. Réflexes tendineux exagérés. Trépidation épileptoïde. Réflexe des orteils en extension. Traitée à la Salpétrière, y a reçu un traitement arsenical. Présntait des douleurs très violentes dans les jambes nécessitant des piqûres de morphine, une série de Galyl les a fait disparaître. Deux fausses-couches	T8	
Le B...	31	A eu à 28 ans, étant en bonne santé, un ictus puis lentement est apparue une hémiplégie droite. Elle a reçu à ce moment un traitement spécifique qui l'a améliorée. Actuellement, l'impotence fonctionnelle est très légère. Les réflexes tendineux sont plus forts à droite et le réflexe des orteils se fait de ce côté en extension. Pupilles normales. Cœur normal.		

La syphilis est certaine chez les 3 tabétiques, il est probable que le liquide céphalo-rachidien aurait donné des résultats à l'examen.

Ga..., atteint d'hémiplégie, avoue la syphilis, il a eu un traitement énergique qui a pu mdifier sa réaction; il en est de même pour Ro... et Le Bellec. La... a une lésion ancienne, son ictus remonte à 9 ans. Nous avons d'ailleurs montré la tendance du sang des hémiplégiques syphilitiques à revenir à la normale.

Chez Ba..., l'interruption du traitement a marqué un retour des symtômes et une reprise du traitement, leur disparition, nous nous croyons autorisés à conclure à la syphilis. Les paraplégies chez les jeunes sont souvent syphilitiques malgré l'absence de la séro-réaction; nous retiendrons donc He..., en raison de l'influence du traitement sur les douleurs et en raison de ses 2 fausses-couches.

Dans cette catégorie, nous n'avons pas cru devoir inscrire deux cas d'abolition isolée des réflexes rotuliens, un cas d'abolition du réflexe pupillaire à la lumière. Pour certains auteurs, ces signes auraient été suffisants.

Nous avons de même, en raison de leur âge avancé (plus de 60 ans), négligé 3 cas d'aortite chronique avec double souffle, et de nombreux malades atteints d'hémiplégies et de paraplégies.

4e Catégorie

Malades ayant une séro-réaction négative, aucune lésion actuelle attribuable à la syphilis, mais présentant des commémoratifs certains.

5 *malades :* 2 *hommes et* 3 *femmes.*

Hommes.

Do..., 57 ans. A eu à l'âge de 37 ans, un chancre de la langue avec roséole, a été soigné par le Dr Fournier. Actuellement, souffle systolique de l'aorte avec élargissement de la matité aortique.

K..., 66 ans. A eu à 20 ans un chancre phagédénique, qui a détruit une partie du gland. A eu longtemps mal à la bouche et à la gorge.

Femmes.

Be..., 35 ans. Soignée il y a un an à Montpellier où elle se livrait à la prostitution. Elle avait des plaques muqueuses de la vulve et a reçu des injections intraveineuses.

Ro..., 22 ans. Traitée à Saint-Louis en 1917 pour plaques muqueuses et roséole papuleuse, a fait à ce moment une fausse-couche de 4 mois et demi.

Vi..., 24 ans. A subi l'an dernier un traitement spécifique à la maison de Nanterre, vient de recevoir une série d'injections intraveineuses à l'Hôpital Broca où elle était soignée pour des lésions vulvaires.

Les malades que nous venons de classer dans les quatre catégories précédentes, comprennent 45 syphilitiques sur 200, soit: 22,5 p. 100.

22 hommes sur 114, soit 19,3% ;
23 femmes sur 86, soit 26,7%.

STATISTIQUE D'APRÈS L'AGE

Au-dessus de 50 ans:

Hommes 94 parmi lesquels 16 syph. = 16,6%
Femmes 48 — 8 syph. = 16,6%

Au-dessous de 50 ans:

Hommes 20 parmi lesquels 6 syph. = 30 %
Femmes 38 parmi lesquelles 15 syph. = 39,4%

Nous attirons l'attention sur le pourcentage énorme 39,4% de femmes jeunes syphilitiques; ce chiffre ne nous étonne pas. Nous opérons ici sur les malades des 2e et 3e sections, beaucoup des femmes jeunes qui la composent ont frôlé plus ou moins la prostitution.

Nous ferons remarquer que les statistiques des femmes sont, d'une façon générale, plus élevées que celles des hommes. Ceci concorde avec les résultats obtenus par O. Weil. La syphilis ignorée chez la femme était peut-être encore plus fréquente qu'on pouvait le supposer.

Les différentes lésions se répartissent en :

Tabès	7
Hémiplégies	7
Paraplégies	3
Gommes	3
Lésions de la peau	3
Accidents primaires ou secondaires.	2

En ne retenant que les infirmes incapables de gagner leur vie du fait seul de la syphilis, nous obtenons 17 malades.

S'il nous avait été possible de faire le même calcul sur la statistique de Nast (femmes de 4e section), nous serions arrivés à des chiffres supérieurs, les 35 hommes des salles de 4e section ayant à eux seuls fournis 3 tabès et 1 pseudo-bulbaire, soit: 11,4 p. 100.

TOTALISATION DE LA PRÉSENTE STATISTIQUE ET DE CELLE DE VERNES ET NAST

Nombre total d'examens : 425; positifs : 96; soit : 22,64%.

CONCLUSIONS

1° Notre statistique est basée sur l'examen de 200 hospitalisés de la Maison départementale de Nanterre: 114 hommes et 86 femmes pris au hasard.

L'examen clinique et les recherches sérologiques (Méthode de Vernes) permettent d'affimer la syphilis chez 45 d'entre eux, soit 22,5 p. 100.

La statistique de MM. Vernes et Nast a été faite sur l'examen sérologique de 224 femmes de la Maison de Nanterre prises au hasard, ils ont trouvé 51 séro-réactions positives : 22,7 %.

En faisant remarquer que nous avons laissé de côté les malades simplement suspects et que la séro-réaction ne permet pas de déceler certaines syphilis traitées ou éteintes spontanément, nous pouvons estimer être au-dessous de la vérité.

2° 10 p. 100 des hospitalisés de la Maison de Nanterre le sont du seul fait d'infirmités produites par la syphilis entraînant l'incapacité de travail. (Hémiplégies, tabès, paraplégies, etc...), soit: 400 environ pour cet Etablissement.

BIBLIOGRAPHIE

Gaucher 1916. C. R. Académie de Médecine.

Vaillard 1916. C. R. Académie de Médecine.

Fournier. Leçons sur la sphylis. Du traitement de la syphilis.

Jeanselme et Hudelo. C. R. Académie de Médecine 1916.

Montlaur. Thèse 1919.

Lian et Vernes. *Presse Médicale* 1914.

M.-O. Weill. Société royale des Sciences médicales, Bruxelles 1918.

Lenoir. Conférence internationale de prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes, Bruxelles 1889.

Maurice Letulle et Bergeron. Réaction de Wasserman et syphilis au cours des cirrhoses et des néphrites chroniques. *Presse Médicale.*

Herman et Hollander. Académie de Médecine de Bruxelles, 1912.

Milian. Société Médicale des Hôpitaux, 1913.

Lenoir. Société Medicale des Hôpitaux, 1914.

Vernes. Les signes humoraux de la syphilis. Thèse de Paris 1913.

Julien. Traité des maladies vénériennes.

Milian.

Bonette. *Gazette des Hôpitaux*, 28 janvier 1904.

Burlureau. *Bulletin de la Société de prophylaxie sanitaire et morale*, 1901.

Moty. *Bulletin de la Société de prophylaxie sanitaire et morale*, 1905.

Letulle. La péritonite syphilitique. *Presse Médicale*, 19 septembre 1918.

Montlaur. Thèse de Paris, 1919.

P. Ravault. Les erreurs d'interprétation de la réaction de Wasserman. *Annales de Dermatologie et de syphilis*, mai 1914.

P. Ravault. Que peut-on demander à la réaction de Wasserman? *Journal Médical Français, décembre* 1918.

Lowenthal. *Revue des Sciences*, 30 septembre 1903.

Paul Tissier et Blondin. Traitement de la syphilis, 1912.

Vernes. *Presse Médicale*, n° 69, 1917. — Comptes rendus Académie des Sciences, 26 nov. 1917 ; 8 avril 1918 ; 2 sept. 1918 ; 30 sept. 1918.

Vernes et Douris. Comptes rendus. Académie des Sciences, 9 déc. 1918, 27 janv. 1919.

Douris et Brick. *Bulletin des Sciences pharmacologiques*, novembre et décembre 1918.

Uffoltz. Le Phénomène de Vernes. *Archives de Médecine et de Pharmcie Militaires*, décembre 1918.